
Novedades Bibliográficas

TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA Y TRASTORNOS DE “IMPRINTING”- INVESTIGACIÓN PRELIMINAR BRITÁNICA

(Assisted reproductive therapies and imprinting disorders-a preliminary British survey)

*Sutcliffe AG, Peters CJ, Bowdin S, Temple K, Reardon W, Wilson L, Clayton-Smith J,
Brueton LA, Bannister W, Maher ER*

Departmen of Child Health, Royal Free & University College medical School.London

Hum Reprod 2006;21:1009-11

INTRODUCCIÓN: comunicaciones recientes han sugerido un mayor riesgo de síndrome de Beckwith-Wiedemann (SBW) y síndrome de Angelman (SA) luego de técnicas de reproducción asistida (TRAs), pero no está claro si esto podría aplicarse a otros trastornos de “imprinting” genómico.

MÉTODOS: contactamos familias de niños con SBW, SA, síndrome de Prader-Willi (SPW) y diabetes mellitus prenatal transitoria (DMPT) para determinar el uso de TRA.

RESULTADOS: se confirmó un aumento estadísticamente significativo de TRA en niños con SBW [2.9%, 95% intervalo de confianza (IC) 1.4-6.3% vs 0.8% esperado] pero no hubo una asociación significativa con SPW o DMPT. Consideraciones sobre el subgrupo moleculares para los trastornos de “imprinting” de regiones específicas con alteraciones de metilación asociadas a TRA (epimutaciones).

**SOBREEXPRESIÓN DE COX-2 EN LESIONES PERITONEALES SE
CORRELACIONA CON DOLOR PELVIANO CRÓNICO NO MENSTRUAL**
(COX-2 overexpression in peritoneal lesions is correlated with nonmenstrual chronic pelvic pain)

Buchweitz O, Staebler A, Wülfing P, Hauzman E, Greb R, Kiesel L

*University of Münster. Germany
Europ J Obstet Gynecol Reprod Biol 2006;124:216-21*

OBJETIVO: investigar la expresión de la ciclooxigenasa (COX-2) dentro de diferentes lesiones endometriósicas, y evaluar si estos patrones de expresión se correlacionan con características clínicas.

DISEÑO: estudio retrospectivo de secciones cruzadas.

ESTABLECIMIENTO: hospital universitario.

PACIENTES: setenta pacientes con lesiones endometriósicas histológicamente confirmadas exclusivamente peritoneales (n=20), ováricas (n=19) o infiltrativas profundas (n=31) y una detallada historia clínica.

INTERVENCIÓN: se realizó análisis inmunohistoquímico de COX-2 en 108 lesiones endometriósicas.

MEDICIONES Y PRINCIPALES RESULTADOS: COX-2 intensidad, porcentaje de células glandulares endometrióticas teñidas, y correlación de expresión de COX-2 con parámetros clínico-patológicos.

La expresión semicuantitativa de COX-2 no difiere entre los distintos tipos morfológicos de endometriosis, y no mostró asociación con el ciclo menstrual. Pacientes con endometriosis sólo peritoneal que sufrían de dolor pelviano crónico entre moderado y severo mostraron sobreexpresión de COX-2 significativamente más frecuente que las pacientes asintomáticas o que las pacientes con síntomas mínimos. En pacientes con endometriosis exclusivamente ovárica o infiltrativa profunda no se observó una asociación entre la expresión de COX-2 y los parámetros clínicos, tales como dolor pelviano crónico, dismenorrea, dispareunia, esterilidad, síntomas del tracto urinario inferior o gastrointestinales.

CONCLUSIÓN: lesiones endometriósicas peritoneales con expresión aumentada de COX-2 tienen una relevancia especial en el desarrollo de dolor pelviano crónico, sin asociación menstrual, en pacientes endometriósicas. Estas pacientes pueden beneficiarse con tratamientos con inhibidores de la COX-2.